

〈障害者（児）施設 家族アンケート〉

ご利用の障害者・児施設についておたずねします

施設名()

下記の質問について、「はい・どちらともいえない・いいえ」のうち、あてはまるものに○をお願いします（○は1つです）。

【入所する前の情報について】

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問1. 現在入所中の施設の情報（たとえば入所案内のパンフレットなど）は簡単に入手できましたか			
問2. 最終的にどなたがこの施設を選びましたか	1 本人 2 父・母 3 子 4 兄弟姉妹 5 その他		

【入所が決まり、実際に入居するにあたって】

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問3. 入所時に職員から施設で受けるサービスの内容や生活の様子などの説明を受けましたか			
問4. 契約を交わす時、契約の内容は十分理解できましたか			
問5. 職員は入所されるご本人の状態（心身の状況、趣味、食事の好み、生活歴等）やご家族の要望・意見などを聞きましたか			
問6. ご本人の支援計画（ケアプラン：サービス提供の目標や内容を記したもの）について、説明がありましたか			

【現在の様子について】

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問7. 食事方法（食事時間、食器・器具、食べやすい工夫、介助方法等）はご本人の状態にあった方法と感じますか			
問8. 排泄介助はご本人の状態に合った方法で随時行われていると感じますか			
問9. 入浴・排泄の時、同性の職員による介助について配慮されていますか			
問10. 入浴は安全で心地よい方法で行われていると感じますか			

